



次期福島県国民健康保険運営方針について

福島県保健福祉部
国民健康保険課

令和6年2月9日

1 改定スケジュール

		令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
取組内容		課題の分析・整理			次期運営方針の策定スケジュールの説明、骨子の検討		次期運営方針の骨子の作成
会議・説明会					■ 第2回運営協議会		第3回運営協議会 ■
運営協議会							
連携会議			◆ 第2回連携会議				◆ 第3回連携会議
WG	納付金班		●			●	
	収納対策班					●	
	保険給付・資格班					●	
	医療費適正化班					●	

		令和5年4月	令和5年5月	令和5年6月	令和5年7月	令和5年8月	令和5年9月
取組内容		次期運営方針のたたき台の作成			たたき台の協議	次期運営方針の素案の取りまとめ	
会議・説明会			★ 市町村担当者説明会				
運営協議会						■ 第1回運営協議会	
連携会議					◆ 第1回連携会議		
WG	納付金班	●	●	●	●		● ●
	収納対策班	●	●	●	●		● ●
	保険給付・資格班	●	●	●	●		● ●
	医療費適正化班	●	●	●	●		● ●

		令和5年10月	令和5年11月	令和5年12月	令和6年1月	令和6年2月	令和6年3月	
取組内容		次期運営方針の素案の協議 パブリックコメントに向けた次期運営方針素案を協議、決定する。		パブリックコメント実施 市町村等への意見照会も併せて行う。	次期運営方針案の取りまとめ パブリックコメント等を踏まえ成案を協議・決定する。	次期運営方針策定	次期運営方針の周知	
会議・説明会		★ 方部別意見交換会	★ 市町村担当課長会議					★ 県HPで公表 市町村向け説明会
運営協議会			■ 第2回運営協議会	第3回運営協議会 ■	第4回運営協議会 ■			
連携会議		◆ 第2回連携会議		◆ 第3回連携会議	第4回連携会議 ◆			
WG	納付金班		●		●		●	
	収納対策班		●		●		●	
	保険給付・資格班		●		●		●	
	医療費適正化班		●		●		●	

2 パブリック・コメント等の実施結果について

パブリック・コメント

1 募集の趣旨

福島県国民健康保険運営方針」は、県と市町村が共通認識の下、安定的な財政運営及び市町村事務の広域化や効率化を推進できるよう、国保運営にかかる統一的な方針を定めているもの。

現行の運営方針が令和5年度末までの計画であるため、今年度中に次期運営方針を策定する必要がある。

これまで福島県国民健康保険運営協議会における審議や県内市町村への意見照会を実施し、次期福島県国民健康保険運営方針（素案）を作成したので、県民の皆さんから広くご意見を募集する。

2 応募資格

- (1) 福島県内に在住し、または通勤、通学している個人及び福島県内に事業所・事務所を有する団体
- (2) 東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故により県外に避難されている方

3 募集期間

令和5年12月11日（月）から令和6年1月12日（金）まで（32日間）

4 提出された意見の数

0件

運営協議会・市町村・関係機関

- 第3回福島県国民健康保険運営協議会にていただいた意見（令和5年12月25日開催）
3件
- 市町村からの意見（照会期間：令和5年12月6日～令和6年1月5日） ※国保法第82条の2第6項に基づく照会
55件
- 関係機関からの意見（照会期間：令和5年12月6日～令和5年12月22日）
16件

3 第3回運営協議会（12/25）でのご意見を踏まえた修正について

章	節	番号	素案	素案に対するご意見		県の採否(理由・修正案)																												
				修正案	修正理由・ご意見																													
1		5	<p>5 検証・評価 (前略)</p> <p>そこで、本運営方針に基づき、県と市町村が実施した事業については、毎年度福島市町村国保運営安定化等連携会議で検証を行い、課題・論点等の整理を行った上で、福島県国民健康保険運営協議会において評価を受け、次年度以降の取組に反映させるPDCAサイクルを確立します。</p>		<p>・PDCAサイクルを回すということについて、ポイントとなる項目に関しては、この取組を進めたら、こういった効果が得られるといったロジックモデルが明確になるとよいと思う。</p>	<p>○ ご意見を踏まえ、ポイントとなる項目については、現状・課題・目標・取組状況等を別表にまとめて見える化するとともに、毎年度、評価・検証し、課題解決に向けた取組を進めることとします。</p>																												
3	1	5	<p>5 移行期間の取組 (1) 納付金算定における調整 納付金を算定する際は、以下の調整を段階的に実施します。</p> <p>① 医療費指数反映係数 $\alpha = 0$ に向けた調整 ② 経費や公費の県単位化に向けた調整 ③ 保険料(税)収納率による調整</p>		<p>・保険料(税)水準を統一するにあたり、αを1からゼロに段階的に調整することになっている。年度ごとのスケジュールが決まっているのであれば、運営方針にそれを記載し、各市町村に明示したほうがいいのではないか。</p>	<p>○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。</p> <p>(1) 納付金算定における調整 納付金を算定する際は、以下の調整を段階的に実施します。</p> <p>① 医療費指数反映係数 $\alpha = 0$ に向けた調整 ② 経費や公費の県単位化に向けた調整 ③ 保険料(税)収納率による調整</p> <p>表3-1 納付金算定における調整スケジュール</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 医療費指数反映係数</td> <td>$\alpha = 0.8$ (80%反映)</td> <td>$\alpha = 0.6$ (60%反映)</td> <td>$\alpha = 0.4$ (40%反映)</td> <td>$\alpha = 0.2$ (20%反映)</td> <td>$\alpha = 0$ (反映させない)</td> <td>$\alpha = 0$ (反映させない)</td> </tr> <tr> <td>② 経費や公費の県単位化に向けた調整</td> <td>全県平均 (80%県単位化)</td> <td>全県平均 (80%県単位化)</td> <td>全県平均 (80%県単位化)</td> <td>全県平均 (80%県単位化)</td> <td>全県平均 (80%県単位化)</td> <td>全県平均 (80%県単位化)</td> </tr> <tr> <td>③ 保険料(税)収納率による調整</td> <td>20%反映</td> <td>40%反映</td> <td>60%反映</td> <td>80%反映</td> <td>90%反映</td> <td>100%反映</td> </tr> </tbody> </table> <p>(R6～R11のスケジュール表を追記する。)</p>		R6	R7	R8	R9	R10	R11	① 医療費指数反映係数	$\alpha = 0.8$ (80%反映)	$\alpha = 0.6$ (60%反映)	$\alpha = 0.4$ (40%反映)	$\alpha = 0.2$ (20%反映)	$\alpha = 0$ (反映させない)	$\alpha = 0$ (反映させない)	② 経費や公費の県単位化に向けた調整	全県平均 (80%県単位化)	全県平均 (80%県単位化)	全県平均 (80%県単位化)	全県平均 (80%県単位化)	全県平均 (80%県単位化)	全県平均 (80%県単位化)	③ 保険料(税)収納率による調整	20%反映	40%反映	60%反映	80%反映	90%反映	100%反映
	R6	R7	R8	R9	R10	R11																												
① 医療費指数反映係数	$\alpha = 0.8$ (80%反映)	$\alpha = 0.6$ (60%反映)	$\alpha = 0.4$ (40%反映)	$\alpha = 0.2$ (20%反映)	$\alpha = 0$ (反映させない)	$\alpha = 0$ (反映させない)																												
② 経費や公費の県単位化に向けた調整	全県平均 (80%県単位化)	全県平均 (80%県単位化)	全県平均 (80%県単位化)	全県平均 (80%県単位化)	全県平均 (80%県単位化)	全県平均 (80%県単位化)																												
③ 保険料(税)収納率による調整	20%反映	40%反映	60%反映	80%反映	90%反映	100%反映																												
6	2	2	<p>2 今後の方針 ○ 健康づくりに関する普及・啓発 県は、市町村や企業等と連携して、メタボリックシンドロームの始まりとなる肥満予防や減塩などに重点的に取り組むことにより、メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の割合の減少を図ります。</p>		<p>・メタボリックシンドロームの該当者の生活習慣等を改善させるというのは非常に難しいというのが既に分かっているので、予備群を増やさないということが非常に重要だと思う。</p>	<p>○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。</p> <p>2 今後の方針 ○ 健康づくりに関する普及・啓発 県は、市町村や企業等と連携して、メタボリックシンドロームの始まりとなる肥満予防や減塩などに重点的に取り組むことにより、メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の割合の減少を図ります。図るとともに、予備群者に至らないための取組を推進します。</p>																												

4 市町村及び関係機関からのご意見を踏まえた修正について

章	節	番号	素案	素案に対するご意見		県の採否(理由・修正案)
				修正案	修正理由・ご意見	
1		2	2 策定の根拠 この運営方針は、	2 策定の根拠 この本運営方針は、	・前段で略称設定している。	○ ご意見のとおり修正します。
1		5	そこで、本運営方針に基づき、県と市町村が実施した事業については、毎年度福島県市町村国保運営安定化等連携会議(以下「連携会議」という。)で検証を行い、課題・論点等の整理を行った上で、福島県国民健康保険運営協議会(以下「運営協議会」という。)において評価を受け、次年度以降の取組に反映させるPDCAサイクルを確立します。	そこで、本運営方針に基づき、県と市町村が実施した事業については、毎年度福島県市町村国保運営安定化等連携会議(以下「連携会議」という。)で検証を行い、課題・論点等の整理を行った上で、福島県国民健康保険運営協議会(以下「運営協議会」という。)において評価を受け、次年度以降の取組に反映させるPDCAサイクルを確立します。	・「連携会議」は、48ページに出てくるものの、あまりに離れているため、当該ページで略称設定したほうが良い。 ・「運営協議会」は、後段で使用されない。	○ ご意見のとおり修正します。
2	1	1	1 市町村国保の概況 本県の市町村国保の保険者数は、59保険者です。そのうち、令和3年度末の被保険者数3,000人未満のいわゆる小規模保険者数は、半数を超える35保険者となっています。	1 市町村国保の概況 本県の市町村国保の保険者数は、59保険者です。そのうち、令和3年度末の被保険者数3,000人未満のいわゆる小規模保険者数は、令和3年度末で半数を超える35保険者となっています。	・伝わり易さ	○ ご意見のとおり修正します。
2	1	3	ア 令和3年度末における市町村国保の世帯数は、251,237世帯(対前年度▲2,590世帯、▲1.02ポイント)、被保険者数は389,267人(対前年度▲9,003人、▲2.26ポイント)であり、世帯数及び被保険者数とも減少傾向にあります。	ア 令和3年度末における市町村国保の世帯数は、251,237世帯(対前年度▲2,590世帯、▲1.02ポイント%)、被保険者数は389,267人(対前年度▲9,003人、▲2.26ポイント%)であり、世帯数及び被保険者数とも減少傾向にあります。	・2つの%で示された数値を比較した場合は「ポイント」を用いる。ここは世帯数の前年度比なので%を用いる。	○ ご意見のとおり修正します。
2	1	3	(3) 被保険者(世帯主)の職業 本県の令和3年度の職業別構成割合は、「農林水産業」や「その他の自営業」のいわゆる自営業主は16.3%ですが、「無職者(年金生活者、失業者等)」と「被用者」の合計は73.2%と、全体の約3/4を占めています。	(3) 被保険者(世帯主)の職業 本県の令和3年度の職業別構成割合は、「農林水産業」や「その他の自営業」のいわゆる自営業主者は16.327%ですが、「無職者(年金生活者、失業者等)」と「被用者」の合計は73.23%と、全体の約3/4を占めています。	・「主一者」ではないか。 ・小数点以下の桁数は、グラフと合わせたほうが良いのではないか。	○ ご意見のとおり修正します。
2	1	4	イ 令和3年度の被保険者一人当たりの医療費(療養諸費)は、382,019円(対前年度比15,299円増、4.17%増)となっています。 なお、全国の一人大当たりの医療費(療養諸費)も増加傾向にあり、令和3年度は394,730円(対前年比23,850円増、6.43%増)となっており、本県を12,711円(3.32ポイント)上回っています。	イ 令和3年度の被保険者一人当たりの医療費(療養諸費)は、382,019円(対前年度比15,299円増、4.17%増)となっています。 なお、全国の一人大当たりの医療費(療養諸費)も増加傾向にあり、令和3年度は394,730円(対前年比23,850円増、6.43%増)となっており、本県を12,711円(3.32ポイント%)上回っています。	・2つの%で示された数値を比較した場合は「ポイント」を用いる。ここは数値の比較なので%を用いる。	○ ご意見のとおり修正します。
2	1	4	図2-6 備考 一人当たりの医療費は、療養諸費(療養の給付等+療養費等)を各年間平均の被保険者数で除した額。	図2-6 備考 一人当たりの医療費は、療養諸費(療養の給付等+療養費等)を各年間平均の被保険者数で除して得た額。	・正確に表現したい場合は要修正。 ※図2-8備考も同様	○ ご意見のとおり修正します。

4 市町村及び関係機関からのご意見を踏まえた修正について

章	節	番号	素案	素案に対するご意見		県の採否(理由・修正案)
				修正案	修正理由・ご意見	
2	1	4	4 医療費(療養諸費)の動向及び要因分析 (1) 医療費(療養諸費)の推移(中略) (2) 年齢階層別医療費 令和3年度の全階層の一人当たり医療費は、(後略)	(1) 医療費(療養諸費)の推移 と、(2) 年齢階層別医療費について、 (1)と(2)で、令和3年度の一人当たり医療費の額が異なっている。 (1)は国保のみ、(2)は医療費全体の数値を用いていることによるものと思われるが、なんらかの説明が必要ではないか。		○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 4 医療費(療養諸費)の動向及び要因分析 (1) 市町村国保における医療費(療養諸費) の推移(中略) (2) 年齢階層別医療費 令和3年度の 全階層の総医療費(市町村国保以外も含む) に対する一人当たり医療費は、(後略)
2	1	5	ウ 推計結果 令和8年度における、医療費は1,312億円(対令和4年度比87.0%)、被保険者数30.5万人(対令和4年度比79.4%)、一人当たり医療費439,156円(対令和4年度比111.8%)と見込まれます。 令和11年度における、医療費は1,109億円(対令和4年度比73.5%)、被保険者数24.9万人(対令和4年度比64.8%)、一人当たり医療費470,893円(対令和4年度比119.9%)と見込まれます。	ウ 推計結果と表2-10内の前年度比数値の表記について これ以前の表記は、いずれも▲〇%となっている。統一すべき。 例: 100千円から90千円となった場合、▲10%と90%が混在している。	・表現の統一	○ ご意見のとおり修正します。
2	1	5	エ 財政運営の見直し 今後も被保険者数の減少により医療費総額は減少していく一方、一人当たりの医療費は増加することが見込まれることから、被保険者の保険料(税)の増額を抑え、安定的な財政運営を行うためにも、医療費の適正化をより一層進めていく必要があります。	エ 財政運営の見直し 今後も被保険者数の減少により医療費総額は減少していく一方、一人当たりの医療費は増加することが見込まれることから、被保険者の保険料(税)負担の増額を抑え、安定的な財政運営を行うためにも、医療費の適正化をより一層進めていく必要があります。	・言葉の整理	○ ご意見のとおり修正します。
2	2	2	2 県の国保財政の運営に係る基本的な考え方(前略) 決算剰余金が生じた場合は、原則として県基金に積み立てます。しかしながら、決算剰余金の大部分が被保険者の保険料(税)であり、受益者負担の観点から被保険者に還元する必要があることから、次の剰余金活用の基本的な考え方に基づき、市町村と協議し、決定します。	決算剰余金が生じた場合は、原則として県基金に積み立てます。しかしながら、決算剰余金は、その大部分が被保険者の保険料(税)であり、受益者負担の観点から被保険者に還元する必要があることから、 このことから、剰余金の活用方法については、次の剰余金活用の基本的な考え方に基づき、市町村と協議し、決定します。	・後段部分、「～決定します。」とあるが、主語が不明瞭なため意味が通じない。何を決定するのかを明確にすべき。	○ ご意見のとおり修正します。
2	3	1 2	1 赤字市町村の現状(中略) 2 赤字の定義	1と2の順番は逆でないか。(定義→現状とすべきでは)	・校正	○ ご意見のとおり修正します。

4 市町村及び関係機関からのご意見を踏まえた修正について

章	節	番号	素案	素案に対するご意見		県の採否(理由・修正案)
				修正案	修正理由・ご意見	
2	3	1	<p>1 赤字市町村の現状 令和4年度の実質単年度収支差引額(単年度収支差引額－一般会計繰入のうち決算補填目的に繰り入れた額)が赤字の市町村は38市町村(全体の64.4%)で、赤字額は10億106万円となっています。</p> <p>表2-11 赤字市町村数及び実質単年度収支差引額</p>	<p>1-2 赤字市町村の現状収支状況 令和4年度の実質単年度収支差引額(単年度収支差引額－一般会計繰入のうち決算補填目的に繰り入れた額)が赤字マイナスとなった市町村は38市町村(全体の64.4%)で、赤字その額は10億106万円となっています。</p> <p>表2-11 赤字市町村数及びの実質単年度収支差引額</p>	<p>・次項の「赤字の定義」と区別するため。</p>	(県国民健康保険課による修正)
2	4	1	<p>1 市町村への貸付 収納率の低下、被保険者数及び総所得額の減少などにより、市町村に財源不足が生じる場合、市町村の申請に基づき、県が貸付を決定します。無利子貸付とし、償還は、貸付年度の翌々年度から原則3年間で償還します。</p>	<p>1 市町村への貸付 収納率の低下、被保険者数及び総所得額の減少などにより、市町村に財源不足が生じる場合、市町村の申請に基づき、県が貸付を決定します。無利子貸付とし、償還は、貸付年度の翌々年度から原則3年間で償還とします。</p>	<p>・重複表現 (償還は、…償還します。)</p>	○ ご意見のとおり修正します。
2	4	2	<p>2 市町村への交付 多数の被保険者の生活に影響を与える災害の場合など「特別な事情」により市町村に財源不足が生じる場合に、法令で定めるところにより、収納不足額の2分の1以内の額を交付します。交付額の補填は、交付年度の翌々年度に、国、県及び市町村がそれぞれ3分の1ずつを補填します。市町村分については、当該交付を受けた市町村が補填することを基本とします。</p>	<p>2 市町村への交付 多数の被保険者の生活に影響を与える災害の場合など「特別な事情」により市町村に財源不足が生じる場合に、法令で定めるところにより、収納不足額の2分の1以内の額を当該市町村に交付します。 交付額の補填は交付を行った場合、交付年度の翌々年度に、国、県及び市町村がそれぞれ3分の1ずつを補填します。なお、市町村分については、当該交付を受けた市町村が補填することを基本とします。</p>	<p>・交付対象を明示 ・重複表現 (補填は、…補填します。)</p>	○ ご意見のとおり修正します。
2	4	4	<p>4 財政調整事業 医療費水準の変動や前期高齢者交付金の変動に備え、国民健康保険の安定的な財政運営の確保を図るために必要があると認められる場合に、県は市町村と協議の上、決算剰余金について財政調整事業分として積み立てた額の範囲内で基金を取り崩し、県の国保特別会計に繰り入れます。</p>	<p>4 財政調整事業 記載内容が、第4節の序文と同じ内容となっている。序文を簡素化するなどの工夫が必要でないか。</p>	<p>・校正</p>	<p>○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。</p> <p>序文 (前略) また、令和4年度より、都道府県の財政調整機能の更なる強化の観点から、財政安定化基金に新たに年度間の財政調整機能が追加されました。それにより、県はあらかじめ市町村と協議の上、各会計年度で生じた決算剰余金を財政調整事業分として財政安定化基金へ積み立てることが可能となりました。今後は、医療費水準の変動や前期高齢者交付金の精算等に備え、県は、財政調整事業分として積み立てた額の範囲内で財政安定化基金を取り崩し、県国保特別会計に繰り入れ、複数年度でのこの財政安定化基金を活用しながら、保険料(税)の平準化等に資する財政調整を行うなど、国保の安定的な財政運営に取り組みます。なお、財政調整事業分に係る会計は、他の財政安定化基金に係る会計と区分経理する必要があります。</p>

4 市町村及び関係機関からのご意見を踏まえた修正について

章	節	番号	素案	素案に対するご意見		県の採否(理由・修正案)
				修正案	修正理由・ご意見	
3	1	5	<ul style="list-style-type: none"> ・保健事業(予防・健康づくり、医療費適正化に関する取組) ・特定健診、特定保健指導の実施方法 ・市町村事務の標準化、広域化 など 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健事業(予防・健康づくり、医療費適正化に関する取組) ・特定健康診査、特定保健指導の実施方法 ・市町村事務の標準化、広域化 など 	<ul style="list-style-type: none"> ・略称設定は33ページで行っており、この段階では略すべきでない。 	○ ご意見のとおり修正します。
3	3	2	(1) 算定方式 標準保険料率の算定を3方式で行うため(第4節1の(1)参照)、納付金についても3方式で計算します。	(1) 算定方式 市町村 標準保険料率の算定を3方式で行うため(第4節1の(1)参照)、納付金についても3方式で計算します。	市町村が都道府県かを明確化参照については、参照先に参照するほどの内容がない。※あえて書くのであれば、(後述)程度か。	○ ご意見のとおり修正します。
3	3	5	表3-1 保険者規模別標準的収納率	表3-1について 表の意義が不明(内容は本文に記載あり、規模別に算出方法が異なるわけではない)	・表の意義が不明	○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 (表タイトルの修正) 表3-1 保険者規模 区分と別 標準的収納率の 算定方法
4	1	3	3 国保税の滞納世帯数等(前略) また、短期被保険者証交付世帯は5,755世帯(前年比93世帯減)、資格証明書交付世帯は1,075(前年度比254世帯減)といずれも減少しました。	被保険者資格者証明書の件数について、新型コロナウイルス感染症の影響について触れなくてよいか。	・異常値への言及	○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 3 国保税の滞納世帯数等(前略) また、短期被保険者証交付世帯は5,755世帯(前年比93世帯減)、資格証明書交付世帯は1,075(前年度比254世帯減)といずれも減少しました。 これは、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、発熱等の症状のある方の受診控えを防ぐとともに、市町村窓口で納付相談等で来庁することを避ける必要があったことが減少の要因と考えられます。
4	1	3	表4-3 滞納世帯の推移(各年6月1日現在) 表4-4 短期被保険者証交付の推移(各年6月1日現在) 表4-5 被保険者資格者証明書の交付の推移(各年6月1日現在)	表4-3,4,5について、最右列で対H29の数値を示しているため、それぞれの表の(%)を(%, 世帯)とすべきではないか。	・校正	○ ご意見のとおり修正します。
4	1	3	表4-3 滞納世帯の推移(各年6月1日現在) 表4-4 短期被保険者証交付の推移(各年6月1日現在) 表4-5 被保険者資格者証明書の交付の推移(各年6月1日現在)	表4-3,4,5について、過去数年の実績を示している他の表は原則として「H28～R3」としているが、こだけH29～R3となっている。特別な意図がないなら統一すべき。	・表現の統一	○ ご意見のとおり修正します。
4	3	前文	(前略) また、滞納繰越とならないように現年度分の徴収対策により重点を置きながら、市町村や福島県国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。)とともに、次の収納対策の強化に取り組みます。	(前略) また、滞納繰越とならないように現年度分の徴収対策により重点を置きながら、市町村や 福島県国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。) とともに、次の収納対策の強化に取り組みます。	・実施しないため。	○ ご意見のとおり修正します。

4 市町村及び関係機関からのご意見を踏まえた修正について

章	節	番号	素案	素案に対するご意見		県の採否(理由・修正案)
				修正案	修正理由・ご意見	
4	3	2	2 税関係課との連携による収納体制の強化 県は、県の税務課及び市町村財政課と連携し、「市町村税滞納整理スキルアップ支援事業」を実施します。県職員を市町村の税務担当課に派遣し、助言等を行うとともに、市町村の管理職や収納担当職員に対して、収納率向上に資する研修会を実施します。	2 税関係課との連携による収納体制の強化 県は、県の税務課及び市町村財政課と連携し、「市町村税滞納整理スキルアップ支援事業業務」を実施します。県職員を市町村の税務担当課に派遣し、助言等市町村が行う収納対策への支援を行うとともに、市町村の管理職や収納担当職員に対して、収納率向上に資する研修会を実施します。	・正式名称に修正 ・文言の整理	○ ご意見のとおり修正します。
4	3	2	2 税関係課との連携による収納体制の強化 県は、県の税務課及び市町村財政課と連携し、「市町村税滞納整理スキルアップ支援事業」を実施します。	2 税関係課との連携による収納体制の強化 県は、県の税務課及び市町村財政課と関係課が連携し、「市町村税滞納整理スキルアップ支援事業」を実施します。	・「県」と「県の税務課及び市町村財政課」は一体の組織であるが、別組織であるように読めるため。 ・県の運営方針であり、個別の課の記載までは不要と考えるため。	○ ご意見のとおり修正します。
4	3	4	4 収納対策マニュアルの作成 県は、滞納整理の基本的事項をまとめた「収納率向上ガイドライン」を作成しました。市町村はそれを活用し、収納率向上に取り組みます。	4 収納対策マニュアルの作成活用 市町村は、県は、が滞納整理の基本的事項をまとめて作成した「収納率向上ガイドライン」を作成しました。市町村はそれを活用し、収納率向上に取り組みます。	・ガイドラインが既に作成されているならば、今後は活用をメインに記載した方がよいのではないかと。	○ ご意見のとおり修正します。
5	1	1	1 現状と課題 (1) 点検調査の実施状況 市町村におけるレセプト点検は、点検員の直接雇用、国保連合会等への委託、またはその併用により実施されています。 令和3年度の点検事項別の実施状況は、資格点検は全市町村が実施しています。内容点検は、「縦覧点検」及び「調剤報酬明細書との突合」は全市町村が実施していますが、「診療報酬点数表との照合」並びに「検算」については未実施の市町村があり、点検体制構築が課題となっています。	1 現状と課題 (1) 点検調査の実施状況 市町村におけるレセプト点検は、点検員の直接雇用、福島県国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。)等への委託、またはその併用により実施されています。 令和3年度の点検事項別の実施状況は、資格点検は全市町村が実施しています。内容点検は、「縦覧点検」及び「調剤報酬明細書との突合」は全市町村が実施していますが、「診療報酬点数表との照合」並びに「検算」については未実施 ^(※) の市町村があり、点検体制構築が課題となっています。 ※ 全レセプトの50%以上の点検を行っている場合に、「実施している」として集計しています。	・前項を修正したことによる略称の再設定。 ・レセプト点検の集計方法について追記。	(県国民健康保険課による修正)
5	1	1	(2) 一人当たりの財政効果額 令和3年度の被保険者一人当たりの財政効果額は、全国平均よりも高い効果額となっています。	(2) 一人当たりの財政効果額 令和3年度の被保険者一人当たりの財政効果額は、全国平均よりも高い効果額と <small>な</small> っています。	・重複表現 (効果額は、・・効果額となっています。) ※「高い状況」でもいい	○ ご意見のとおり修正します。
5	1	1	(3) 財政効果率 令和3年度の財政効果率は、全国平均よりも高い効果率となっています。	(3) 財政効果率 令和3年度の財政効果率は、全国平均よりも高い効果率と <small>な</small> っています。	・重複表現 (効果率は、・・効果率となっています。) ※「高い状況」でもいい	○ ご意見のとおり修正します。

4 市町村及び関係機関からのご意見を踏まえた修正について

章	節	番号	素案	素案に対するご意見		県の採否(理由・修正案)
				修正案	修正理由・ご意見	
5	1	2	<p>2 今後の方針 レセプト点検の充実強化により財政効果率向上を図るため、国保連合会と連携し、次の取組を進めます。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 研修会の充実等 県は、市町村職員の点検知識習得のため、国保連合会と連携した研修会を開催します。</p>	<p>2 今後の方針 レセプト点検の充実強化により財政効果率向上を図るため、国保連合会と連携し、次の取組を進めます。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 研修会の充実等 県は、市町村職員の点検知識習得のため、国保連合会と連携した研修会を開催します。</p>	<p>・連携していない業務も含まれているため。</p>	<p>○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。</p> <p>2 今後の方針 レセプト点検の充実強化により財政効果率向上を図るため、国保連合会と連携し、次の取組を進めます。</p> <p>(1) 県における点検の実施 県は、専門性(医療監視で把握した情報の活用等)や広域性(県内他市町村への転居後の請求情報の把握等)を発揮した点検を実施します。</p> <p>(2) 研修会の充実等 県は、市町村職員の点検知識習得のため、国保連合会と連携したに向けた研修会を開催します。</p>
5	2	1	<p>1 あん摩・マッサージ・指圧、はり・きゅう及び柔道整復の療養費 (1) 現状と課題 あん摩・マッサージ・指圧、はり・きゅう及び柔道整復の療養費の適正化療養費は、本来患者が費用の全額を支払った後、保険者に請求し支払いを受ける「償還払い」が原則ですが、あん摩・マッサージ・指圧及びはり・きゅうについては、保険者が施術所等の代理受領を認めている場合、往診料や施術回数の水増し等による不正請求が生じている可能性があります。</p>	<p>1 あん摩・マッサージ・指圧、はり・きゅう及び柔道整復の療養費 (1) 現状と課題 あん摩・マッサージ・指圧、はり・きゅう及び柔道整復の療養費の適正化療養費は、本来患者が費用の全額を支払った後、保険者に請求し支払いを受ける「償還払い」が原則ですが、あん摩・マッサージ・指圧及びはり・きゅうについては、保険者が施術所等の代理受領を認めている場合、往診料や施術回数の水増し等による不正請求が生じている可能性があります。</p>	<p>・H31より保険者が認めれば受領委任が可能になっている。現在、医師国保以外の保険者は受領委任を認めているため、「償還払いが原則」が現状と合わない。</p>	<p>(県国民健康保険課による修正)</p>
5	3	1	<p>1 現状と課題 (前略) 国保財政の健全な運営を確保するために、被保険者には「第三者行為による傷病届」の提出について周知徹底するとともに、担当職員の求償技術の向上や警察署等関係機関との連携強化を図り、迅速かつ適切な事務処理に努めています。</p>	<p>国保財政の健全な運営を確保するために、被保険者には「第三者行為による傷病届」の提出について周知徹底するとともに、担当職員の求償技術の向上や警察署等関係機関との連携強化を図り、迅速かつ適切な事務処理に努めています。</p>	<p>・校正 P31と統一</p>	<p>○ ご意見のとおり修正します。</p>
5	3	1	<p>表5-5 第三者行為求償事務の実施状況</p>	<p>表5-5 中「求償率伸び率」の表記についてこれ以前の表記は、いずれも▲○%となっている。統一すべき。 例：100千円から90千円となった場合、▲10%と90%が混在している。</p>	<p>・表現の統一 表2-10に対する修正と同様</p>	<p>○ ご意見のとおり修正します。</p>

4 市町村及び関係機関からのご意見を踏まえた修正について

章	節	番号	素案	素案に対するご意見		県の採否(理由・修正案)
				修正案	修正理由・ご意見	
5	3	2	<p>2 今後の方針 (前略) (4) 求償能力向上に資する取組 第三者求償事務の課題に対応するために、国が委嘱している第三者行為求償事務アドバイザーの活用を進めます。 また、県は国保連合会と連携して研修会を開催するなど、職員の能力向上を図り、求償事務の取組を強化します。</p>	<p>2 今後の方針 (前略) (4) 求償能力向上に資する取組 第三者行為求償事務の課題に対応するために、国が委嘱している第三者行為求償事務アドバイザーの活用を進めます。 また、県は国保連合会と連携して研修会を開催するなど、職員の能力向上を図り、求償事務の取組を強化します。</p>	<p>・文言統一のため。 ・実施しないため。</p>	<p>○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 2 今後の方針 (前略) (4) 求償能力向上に資する取組 第三者行為求償事務の課題に対応するために、国が委嘱している第三者行為求償事務アドバイザーの活用を進めます。 また、県は国保連合会と連携して研修会を開催するなど、職員の能力向上を図り、求償事務の取組を強化します。</p>
5	4	1	<p>1 現状と課題 高額療養費の多数回該当とは、直近12か月の間に3回以上高額療養費の対象になった場合、4回目以降はさらに自己負担限度額が引き下がり、多数回該当の限度額が適用される特例制度です。 県内の他市町村に住所を異動した場合でも、世帯の継続性が保たれている場合は、転出地における高額療養費の多数回該当に係る該当回数を転入地に引き継ぎ、前住所地から通算します。</p>	<p>現状と課題というタイトルだが、現状も課題も記載されていない。 内容を改めるか、タイトルを「制度概要」等に変更してはどうか。</p>	<p>・校正</p>	<p>○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 1 現状と課題 高額療養費の多数回該当とは、直近12か月の間に3回以上高額療養費の対象になった場合、4回目以降はさらに自己負担限度額が引き下がり、多数回該当の限度額が適用され、4回目以降はさらに自己負担限度額が引き下がる特例制度です。 県内の他市町村に住所を異動転出した場合でも、世帯の継続性が保たれている場合は、転出地における高額療養費の多数回該当に係る該当通算回数を転入地に引き継ぎ、前住所地から通算しますが転出先自治体に引き継がれます。 なお、世帯の継続性の判定が難しい事例があることや申請勧奨事務の標準化の必要があることなどの課題があります。</p>
5	4	2	<p>2 今後の方針 県内市町村から転入した場合の世帯の継続性は、次により判定することとします。 なお、判定が難しい場合は、その都度県と協議することとし、当該結果については、全市町村で共有することとします。</p>	<p>今後の方針というタイトルだが、今後についての記載が疑問 「対応方針」等のタイトルに改めてはどうか。</p>	<p>・校正</p>	<p>○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 2 今後の方針 県内市町村から転入した場合の世帯の継続性は、次により判定することとします。なお、判定が難しい場合は、その都度県と協議することとし、当該結果については、全市町村で共有することとします。 また、多数回該当の申請勧奨事務について、各市町村の実情を把握するとともに、今後の取組について検討します。</p>

4 市町村及び関係機関からのご意見を踏まえた修正について

章	節	番号	素案	素案に対するご意見		県の採否(理由・修正案)
				修正案	修正理由・ご意見	
6	3	1	1 現状と課題 令和3年度における糖尿病患者の1人当たり入院外医療費は、年間13,918円と全国で5番目に高く、受療率は全国で6番目に低い状況となっています。	「糖尿病患者の一人当たり入院外医療費」とあるが、一見すると「患者負担額」と誤解するのではないか。(おそらく、「糖尿病患者に係る入院外医療費の人口一人当たり負担額」のこと?) 出典元を参考とし、誤解の生じない表現に修正する必要があると思われる。	・誤解を生じる表現	○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 1 現状と課題 令和3年度における糖尿病患者の人口1人当たり入院外医療費(※)は、年間13,918円と全国で5番目に高く、受療率は全国で6番目に低い状況となっています。 ※NDBより都道府県別の糖尿病患者に係る入院外医療費を集計し、それを都道府県別の(患者調査による糖尿病患者数/NDBによる糖尿病患者数)を調整係数として乗じ、人口当たりで除すことにより算出。
6	4	1	(2) 後発医薬品利用差額通知の実施状況 令和3年度において、全市町村が差額通知を実施しています。 また、差額通知の作成は、53市町村が国保連合会に委託し、4市町村がその他の業者に委託しています。	(2) 後発医薬品利用差額通知の実施状況 令和3年度において、全市町村が差額通知を実施しています。 また、差額通知の作成は、53市町村が国保連合会に委託し、4市町村がその他の業者に委託し、 2市町村が○○○○○ しています。	・残りの2市町村の状況が記載されていない。(他の項目では、全市町村の状況について記載あり)	○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 (2) 後発医薬品利用差額通知の実施状況 令和3年度において、全市町村が差額通知を実施しています。 また、差額通知の作成は、 5355 市町村が国保連合会に委託し、4市町村がその他の業者に委託しています。
6	6	1	1 現状と課題 現在、年6回以上通知することで県内統一しています。	「1 現状と課題 現在、年6回以上通知することで県内統一しています。」とあるが、南相馬市は年5回の通知ではないか。「県内統一している」の定義を脚注なりに付け加える必要はないか。	・誤り?	○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 1 現状と課題 現在、年6回以上通知することで県内統一しています 令和4年度における通知回数は、58市町村が年6回以上、1市町村が年5回となっています。
6	6	2	2 今後の方針 ○ 効果的・効率的な実施方法の検討 県は、通知回数や通知内容などについて、費用対効果も考慮した効果的・効率的な実施方法を市町村と協議し、決定します。	2 今後の方針 ○ 効果的・効率的な実施方法の検討 県は、通知回数や通知内容などについて、費用対効果も考慮した効果的・効率的な実施方法を市町村と協議し、決定します。 ○ 医療費通知の効果検証	・現状と課題に、「一方で、医療費抑制にどの程度有効であるか、検証する必要があります。」と記載があるので、この課題に対する方向性を記載すべきではないでしょうか。	○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 ○ 効果的・効率的な実施方法の検討 県は、 医療費抑制の有効性を検証するとともに 、検証通知回数や通知内容などについて、費用対効果も考慮した効果的・効率的な実施方法を市町村と協議し、決定します。

4 市町村及び関係機関からのご意見を踏まえた修正について

章	節	番号	素案	素案に対するご意見		県の採否(理由・修正案)
				修正案	修正理由・ご意見	
7	1	1	(3) 一部負担金の減免基準 保険料(税)及び一部負担金の減免については、市町村が地域の事情を踏まえて基準を定めていることから、基準の統一には多くの課題があります。そこで、一部負担金の減免については、平成30年度から国の特別調整交付金の財源補填の要件(下記通知)をもって標準化しました。	(3) 一部負担金の減免基準 保険料(税)及び一部負担金の減免については、市町村が地域の事情を踏まえて基準を定めていることから、基準の統一には多くの課題があります。そこで、一部負担金の減免については、平成30年度から国の特別調整交付金の財源補填の要件(下記通知※)をもって標準化しました。	・「下記」を用いる場合は、※でなく「記」で受ける必要がある。	○ ご意見のとおり修正します。
7	1	3	3 市町村事務の共同実施 事務の共同実施については、国保連合会との連携が必要であることから、現在の運営上の課題等について、更に検討を進めていきます。 また、現在、多くの市町村が国保連合会に委託している次の業務について、共同化を検討します。	3 市町村事務の共同実施 事務の共同実施については、 国保連合会との連携が必要であることから、現在の運営上の課題等について、更に検討を進めていきます。 また、現在、多くの市町村が国保連合会に委託している次の業務について、共同化を検討します。	・共同実施していない業務も含まれているため。	○ ご意見を踏まえ、次のとおり修正します。 3 市町村事務の共同実施 事務の共同実施については、 国保連合会との連携が必要であることから、市町村における現在の運営上の課題等についてを把握するとともに、更に次の業務について、共同化に向けた検討を進めていきます。 また、現在、多くの市町村が国保連合会に委託している次の業務について、共同化を検討します。
7	1	3	(1) 保険者事務の共同実施(前略) ② 計算処理 高額療養費支給額計算処理業務、高額介護合算療養費支給額計算処理業務、退職被保険者の適用適正化電算処理業務(中略) ⑤ その他 各種広報事業、国庫補助金等関係事務、共同処理データの提供、市町村基幹業務支援システムへの参加促進	(1) 保険者事務の共同実施(前略) ② 計算処理 高額療養費支給額計算処理業務、高額介護合算療養費支給額計算処理業務、 退職被保険者の適用適正化電算処理業務 (中略) ⑤ その他 各種広報事業、国庫補助金等関係事務、共同処理データの提供、市町村 基幹業務支援標準 システムへの参加促進	・令和6年4月より退職者医療制度が廃止になる見込みのため。 ・現行のシステム名に修正。	(県国民健康保険課による修正)
7	1	3	(2) 医療費適正化の共同実施 医療費通知の実施、後発医薬品差額通知書の実施、後発医薬品調剤実績・削減効果実績の作成、レセプト点検の実施、レセプト点検担当職員への研修、第三者行為求償事務共同処理事業、医療費適正化に関するデータの提供、高度な医療費の分析	(2) 医療費適正化の共同実施 医療費通知の実施、後発医薬品差額通知書の実施、後発医薬品調剤実績・削減効果実績の作成、レセプト点検の実施、レセプト点検担当職員への研修、第三者行為求償事務共同処理事業、医療費適正化に関するデータの 分析 提供、 高度な医療費の分析	・実情に合わせて修正	(県国民健康保険課による修正)

4 市町村及び関係機関からのご意見を踏まえた修正について

章	節	番号	素案	素案に対するご意見		県の採否(理由・修正案)
				修正案	修正理由・ご意見	
7	2		(前略) 国は、地方公共団体情報システムの標準化に関する法律(令和3年法律第40号)に基づき、令和7年度末までに同法に規定する標準化基準に適合するシステムの利用が義務付けられ、「市町村事務処理標準システム」についても、この標準化基準に対応してガバメントクラウドに実装し、順次、機能を追加することとしています。	国は、地方公共団体情報システムの標準化に関する法律(令和3年法律第40号)に基づき、令和7年度末までに 同法に規定する 標準化基準に適合するシステムの利用が義務付けられていることから、 国は 、「市町村事務処理標準システム」についても、この標準化基準に対応してガバメントクラウドに実装し、順次、機能を追加することとしています。	・表現の整理(重複表現もあり) ※法に基づき…法に規定する… 『「市町村事務処理標準システム」の後ろに、不要なスペースあり	○ ご意見のとおり修正します。
8	1	1	1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(前略) そこで、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域の包括的な支援・サービス提供体制である地域包括ケアシステムの構築は重要であり、保険者である市町村や県が積極的に推進する必要があります。	1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(前略) そこで、高齢者が可能な限り 住み慣れた安心した生活が送れる 地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域の包括的な支援・サービス提供体制である地域包括ケアシステムの構築は重要であり、保険者である市町村や県が積極的に推進する必要があります。	・福島県においては、未だ避難生活を送っている県民も多くいるため。	(県国民健康保険課による修正)
8	2	2	2 県が策定する保健・医療・介護等の各種計画との整合性 県は広域的な保険者として、本運営方針と県が策定する以下の計画等と連携し、保険医療福祉サービスを推進します。	2 県が策定する保健・医療・介護等の各種計画との整合性 県は広域的な保険者として、本運営方針と、 本運営方針内に記載のある各種計画等のほか 、県が策定する以下の計画等と連携し、保険医療福祉サービスを推進します。	・限定列举されているが、本文中に登場する各種計画等(第四期特定健診等実施計画など)について触れなくてよいのか。	○ ご意見のとおり修正します。
9	2	2	2 福島県市町村国保運営安定化等連携会議の設置 福島県国民健康保険運営方針の作成、変更、検証、見直し等のための意見交換及び調整を行うため、連携会議を設置しています。国保事業の運営を円滑かつ安定的に実施するため、連携会議を定期的に開催し、十分な議論を行い、意見の集約を行います。 また、連携会議には次のワーキンググループを設置し、具体的な課題等について協議します。	2 福島県市町村国保運営安定化等連携会議の設置 福島県国民健康保険運営方針の作成、変更、検証、見直し等のための意見交換及び調整を行うため、 福島県市町村国保運営安定化等連携会議(以下「連携会議」という。) を設置しています。国保事業の運営を円滑かつ安定的に実施するため、連携会議を定期的に開催し、十分な議論を行い、意見の集約を行います。 また、連携会議には次のワーキンググループを設置し、具体的な課題等について協議します。	・2ページで略称設定するのではなく、ここで行うべきでないか。	○ ご意見のとおり修正します。
9	4	4	4 福島県国民健康保険団体連合会・保険者協議会との連携強化 本運営方針に掲げる施策等が円滑に実施できるよう、国保連合会、保険者協議会及びその他関係団体との連携を図ります。	4 福島県国民健康保険団体連合会・保険者協議会等との連携強化 本運営方針に掲げる施策等が円滑に実施できるよう、国保連合会、保険者協議会及びその他関係団体との連携を図ります。	・「及びその他関係団体」を含めるため、タイトルを修正	○ ご意見のとおり修正します。

5 今後の改定スケジュール

当答申案について、次期運営方針を策定したい。

月	日	会議等	備考
9月	27日～29日	第5回運営安定化連携会議 各WG 開催	
10月	11日	第2回運営安定化連携会議 開催	素案について説明
	13日	方部別意見交換会事前説明会 開催	
	17日～20日	方部別意見交換会	保険料水準統一方針についても協議
	25日	市町村国保主管課長会議 開催	方部別意見交換会の結果を報告
11月	7日	第2回国保運営協議会 開催	素案について説明
	14日～15日	第6回運営安定化連携会議 各WG 開催	
	29日	第3回運営安定化連携会議 開催	
12月	11日	パブリック・コメント実施（～1/12） 市町村等への意見照会（～1/5）	関係機関、県の各課にも照会済み
	25日	第3回国保運営協議会 開催	
1月	18日	運営安定化連携会議 合同WG 開催	
	31日	第4回運営安定化連携会議 開催	
2月	9日	第4回国保運営協議会 開催	次期運営方針の答申案の協議
	12日以降	県に対する答申	